

Quebec wykorzystał COVID do masowej eutanazji w domach opieki

24 lipca 2021

Pielęgniarka Sylvie Morin z domu opieki długoterminowej Sainte-Dorothée w Laval wyznała, że ośrodek, zgodnie z wytycznymi prowincjonalnego departamentu zdrowia, podawał morfinę pacjentom chorym na COVID-19, zamiast zapewnić im opiekę przedłużającą życie. W Sainte-Dorothée podczas pierwszej fali COVID-19 zmarło ponad 100 pensjonariuszy.

Morin tłumaczy, że pracownikom ośrodka przekazano protokół postępowania z pacjentami z niewydolnością oddechową, u których podejrzewano zakażenie koronawirusem. Polecono podawanie m.in. morfiny, środka uspokajającego – Ativanu – i leku przeciwko nudnościom – skopolaminy. Jednak częstym skutkiem ubocznym wstrzykiwania morfiny, według Mayo Clinic, są trudności z oddychaniem, nieregularny oddech, skrócenie oddechu i znaczne spowolnienie oddechu. Na popularnej stronie referencyjnej [drugs.com](https://www.drugs.com) można przeczytać, że osoby z astmą i problemami oddechowymi nie powinny brać morfiny, która może u nich doprowadzić do zatrzymania czynności oddechowych.

W kwestii Avitanu Mayo Clinic ostrzega, że lek również może doprowadzić do znacznego spłycenia i spowolnienia oddechu, co może stanowić zagrożenie dla życia.

Morin mówi, że protokół miał przynosić ulgę pacjentom, a nie ich zabijać. Dodaje jednocześnie, że nigdy nie widziała tak szybkiego pogorszenia się stanu zdrowia prowadzącego do śmierci. „Dana osoba miała objawy COVID-19, robiono jej test, po 24–48 godzinach był wynik, a dzień później pacjent nie żył”. Pielęgniarka mówi, że większość pacjentów zmarła.

Procedury przyjmowane przez dom opieki wynikają z nakazów

departament zdrowia, który z kolei miał dbać o to, by szpitale nie były przepełnione. 80 proc. pacjentów, którzy nie potrzebowali intensywnej terapii, miało nie zostawać w szpitalach. Tacy pacjenci byli albo wypisywani, albo wysyłani do domów opieki długoterminowej, wynika z dokumentów przekazanych do prokuratury. Ponadto w strategii rady ds. zdrowia można przeczytać, że rodziny pensjonariuszy domów opieki miały być proszone o obniżenie oczekiwanego poziomu opieki do poziomu C lub D. Te poziomy oznaczają w przypadku pacjenta bliskiego śmierci stosowanie terapii, które mają ulżyć w cierpieniu. W przypadku poziomów A i B personel ma podejmować działania mające na celu przedłużenie życia.

Morin wspomina słowa kierowniczkę swojego pietra, która spodziewała się, że wirus przyjdzie do nich w marcu. Kierowniczka mówiła, że „jeśli będziemy mieć COVID, ośrodek opieki opustoszeje”. Miała 250 certyfikatów zgonu i 250 formularzy do podawania leków według protokołu postępowania w przypadkach niewydolności oddechowej. Morin powiedziała wtedy, że przecież nie wszyscy umrą. Ale widzi, że wszystko było przygotowane na taki właśnie obrót sprawy.

Inna pielęgniarka, Agnieszka Mroz, powiedziała, że widziała pensjonariusza Sainte-Dorothée, który z trudem oddychał, ale personel nie mógł wysłać go do szpitala ze względu na ograniczenia o poziomie opieki. W końcu rodzina tej osoby sama zadzwoniła pod 911.

Sprawę zgonów pacjentów domów opieki długoterminowej w czasie pandemii COVID-19 bada obecnie prokuratura. Osoby te stanowią ponad 60 proc. wszystkich ofiar śmiertelnych koronawirusa w prowincji.

Alex Schadenberg, dyrektor Euthanasia Prevention Coalition, uważa, że to wszystko są przypadki zabójstwa i powinny być przedmiotem śledztwa kryminalnego. Takich przypadków są tysiące. Kanada wypada najgorzej spośród krajów rozwiniętych w statystykach zgonów na COVID-19 w domach opieki

długoterminowej. Fakt uzyskiwania dobrych wyników leczenia zakażenia koronawirusem hydroksychlorochiną i Ivermectinem jest stale pomijany.

Autorstwo: Katarzyna Nowosielska

Źródło: Goniec.net